

## دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه :

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی

### عنوان :

بررسی مقایسه ای افزایش آنزیمهای LDH و CPK در انفارکتوس  
میوکارد قدامی و تحتانی در بیماران بستری شده در بخش CCU  
بیمارستان بوعلی اردبیل در طول ۶ ماه گذشته

استاد راهنما:

**دکتر عدالت حسینیان**

متخصص داخلی ، فوق تخصص قلب و عروق و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

استاد مشاور:

**عادل مظلومی**

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

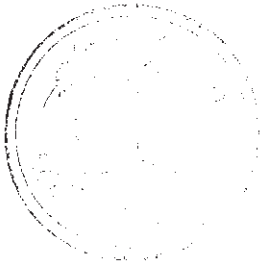
پژوهش و نگارش :

**جعفر وکیلی**



سال تحصیلی ۸۰ - ۱۳۷۹

شماره پایان نامه :



## دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه :

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی

**عنوان :**

بررسی مقایسه ای افزایش آنزیمهای LDH و CPK در انفارکتوس  
میوکارد قدامی و تحتانی در بیماران بستری شده در بخش CCU  
بیمارستان بوعلی اردبیل در طول ۶ ماه گذشته

**استاد راهنما:**

**دکتر عدالت حسینیان**

متخصص داخلی ، فوق تخصص قلب و عروق و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

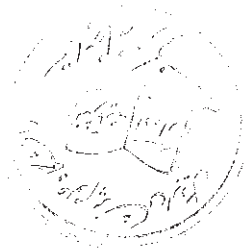
**استاد مشاور:**

**عادل مظلومی**

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

**پژوهش و نگارش :**

**جعفر وکیلی**



سال تحصیلی ۸۰ - ۱۳۷۹

شماره پایان نامه:

## سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو ۱۹۴۷)

هم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار می کنم با خود عهد می بندم  
که زندگیم را یکسره وقف خدمت به بشریت نمایم.  
احترام و تشکر قلبی خود را به عنوان دین اخلاقی و معنوی به پیشگاه  
اساتید محترم تقدیم می دارم و سوگند یاد می کنم این وظیفه خود را با وجدان  
و شرافت انجام دهم اولین وظیفه من اهمیت و بزرگ شماری سلامت بیمارانم  
خواهد بود. اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم داشت و شرافت و حیثیت  
پزشکی را از جان و دل حفظ خواهم کرد. همکاران من برادران و خواهران من  
خواهند بود. دین، ملیت، نژاد، عقاید سیاسی و موقعیت اجتماعی هیچگونه  
تأثیری در وظایف پزشکی من نسبت به بیمارانم نخواهد داشت. من در هر  
حال به زندگی بشر کمال احترام را مبذول خواهم داشت و هیچگاه معلومات  
پزشکی ام را بر خلاف قوانین بشری و اصول انسانی بکار نخواهم برد.  
آزادانه به شرافت خود سوگند یاد می کنم آنچه را قول داده ام انجام دهم.



**تقدیم به :**

**عزیزانی که قدرشان به راستی نادانستنی است**

**پدر و مادر عزیزم**

**برادران و خواهران مهربانم**

**تقدیم به :**

**تمامی معلمان و اساتیدی**

**که از شمع محفل علم و**

**دانش آنها همواره بهره برده ام .**



**تقدیم به :**

**استاد ارجمندم**

**آقای دکتر عدالت حسینیان**

**و**

**آقای عادل مظلومی**

**که مرا در تهیه این مجموعه یاری نمودند.**



**تقدیم به:**

**جامعه پزشکی**

**و همه آنهایی**

**که دوستشان دارم و خواهم داشت.**

## فهرست مطالب

عنوان	صفحه
<b>فصل اول</b> .....	۱
چکیده (Abstract).....	۲
بیان مسئله.....	۳
آناتومی قلب و عروق کرونر.....	۴
فیزیولوژی گردش خون کرونر.....	۷
اپیدمیولوژی.....	۹
فاکتورهای خطر ( Risk Factors ).....	۹
تظاهرات بالینی.....	۱۰
یافته های پاراکلینیک.....	۱۲
تخمین اندازه انفارکتوس.....	۱۹
<b>فصل دوم</b> .....	۲۰
جامعه مورد مطالعه.....	۲۱
نوع مطالعه.....	۲۱
روش کار.....	۲۱
<b>فصل سوم</b> .....	۲۲
جداول ونمودارها.....	۲۳
<b>فصل چهارم</b> .....	۴۰
بحث ونتیجه گیری.....	۴۱
پیشنهادهات :.....	۴۲
تشکر و قدردانی.....	۴۳
پرسش نامه.....	۴۴
منابع و ماخذ :.....	۴۵

# فصل اول

چکیده

بیان مسئله

آناتومی قلب و عروق

فیزیولوژی گردش خون کرونر

اپیدمیولوژی

فاکتورهای خطر

تظاهرات بالینی

یافته های پاراکلینیک

تخمین اندازه انفارکتوس



## Abstract

## چکیده

امروزه تعیین شاخص های سرمی قلب بطور روتین برای ارزیابی بیماران انفارکتوس میوکارد و unstable angina انجام می گیرد. لذا بررسی تغییرات شاخص های سرمی قلب در انواع MI و ارتباط آن با بعضی عوامل مثل سن و جنس بیمار حائز اهمیت است.

مطالعه ما به صورت توصیفی تحلیلی گذشته نگر روی ۹۴ نفر از بیمارانیکه در طول ۶ ماه از اول بهمن ماه ۷۹ تا پایان تیر ماه ۸۰ با تشخیص اولیه MI از روی نوار ECG در بخش CCU بیمارستان بوعلی بستری شده اند انجام گرفته است. و نتایج زیر بدست آمد.



۱- از ۹۴ مورد ۷۶ نفر مرد ۱۸ نفر زن بودند.

۲- از ۹۴ مورد، ۴۷ مورد inf MI، ۴۰ مورد Ant MI و ۷ مورد inf + Ant MI توأم داشتند.

۳- محل سکونت ۵۴ نفر از بیماران شهر و ۴۰ نفر روستایی بودند.

۴- از نظر توزیع سنی ۵ نفر زیر ۴۰ سال ۱۲ نفر (۴۰-۵۰) سال، ۲۲ نفر (۶۰-۵۰- سال)، ۳۰ نفر (۶۰-۷۰ سال)، ۴ نفر هشتاد سال به بالا بودند.

۵- از نظر ریسک فاکتور ۵۲ نفر سیگاری، ۱۲ نفر دیابت، ۱۸ نفر فشار خون داشتند.

۶- برای ۲۶ نفر از بیماران در طول درمان استرپتوکیناز داده شده است.

۷- میانگین افزایش LDH در مطالعه ما در inf MI ۱۱۹۴/۵۱، در Ant MI ۱۲۸۷/۲۱ و در

Ant+inf MI توأم ۱۳۱۰ و میانگین LDH در کل بیماران ۱۲۴۰/۸۴ می باشد.

۸- میانگین افزایش CPK در مطالعه ما در inf MI ۷۴۷/۶۲، در Ant MI ۷۲۶/۰۳ و در

Ant+inf MI توأم ۱۰۵۴/۲ و میانگین CPK در کل بیماران ۷۶۹/۳۴ می باشد.



## بیان مسئله

بیماری شراین کرونر قلب سردسته علل مرگ و میر در اکثر کشورهای جهان از جمله کشور ما ایران می باشد. تظاهرات بیماری شراین کرونر بصورت مرگ ناگهانی، درد سینه پایدار و ناپایدار، انفارکتوس میوکارد حاد، نارسایی قلب و غیره می باشد.

انفارکتوس حاد میوکارد زمانی رخ می دهد که کاهش ناگهانی در جریان خون کرونر متعاقب انسداد آنها اغلب در زمینه آترواسکلروز اتفاق افتاده باشد. انفارکتوس حاد میوکارد علائم خود را با درد شدید قفسه سینه در قسمت رترواسترنال ( پشت جناغ ) و گاهی در اپی گاستر که برخی اوقات به بازوها تیر می کشد نشان می دهد. این علائم ممکن است در خیلی بیماریهای دیگر مثل پانکراتیت حاد - آمبولی ریوی - کوستوکندریت حاد و غیره دیده شود. که برای تشخیص انفارکتوس حاد از روشهایی مثل نوار قلب ( ECG )، شاخص های سرمی قلب و روش تصویر نگاری مثل اکوکاردیوگرافی و غیره استفاده می شود.

استفاده از شاخص های سرمی به این خاطر در تشخیص AMI کاربرد پیدا کرده است که به دنبال آسیب میوکارد آزاد شدن آنزیم های خاصی به درون خون افزایش می یابد.

از جمله این آنزیم ها LDH، CPK و تروپونین های قلبی می باشد هدف ما در این مطالعه بررسی و مقایسه افزایش آنزیم های LDH، CPK در انفارکتوس حاد قدامی و تحتانی می باشد.